

Análisis de costes en una cohorte de enfermos con artritis reumatoide atendidos en área especializada de reumatología en España

M.D. Ruiz-Montesinos^a, B. Hernández-Cruz^a, R. Ariza-Ariza^a, L. Carmona^b, J. Ballina^c, F. Navarro-Sarabia^a, y Grupo de estudio de Costes y Calidad de Vida en Artritis Reumatoide de la Sociedad Española de Reumatología*

^aServicio de Reumatología. Hospital Universitario Virgen Macarena. Sevilla. España.

^bUnidad de Investigación. Sociedad Española de Reumatología. Madrid. España.

^cServicio de Reumatología. Hospital Central de Asturias. Oviedo. España.

Objetivo: Conocer los costes generados durante un año por pacientes con artritis reumatoide (AR) atendidos en unidades de reumatología de hospitales públicos españoles.

Métodos: Estudio observacional, multicéntrico, longitudinal y prospectivo, de un año de duración, realizado en unidades de reumatología de hospitales públicos españoles seleccionados de forma probabilística. Los pacientes con AR se seleccionaron aleatoriamente en cada hospital. Se realizaron 4 visitas (basal y cada 4 meses). Se registró la utilización de recursos y costes mediante diarios y entrevistas estructuradas.

Resultados: Se incluyó a 301 pacientes y completaron 190 (83% mujeres), con edad (media $\pm$ DE) de 59 ± 13 años y duración de la enfermedad de 10 ± 10 años. El coste mediano anual por paciente fue de 3.845 euros (318-36.783). El coste global anual estimado para la AR atendida en unidades de reumatología de hospitales públicos españoles es de 590.110.000 euros. De los costes globales, el 74% correspondió a costes directos y el 26% a costes indirectos. El 81% del coste directo fue por gasto médico y, de éste, el 56%, por fármacos y el 11%, por hospitalización, el 21% correspondió a visitas médicas y el 12%, a pruebas de laboratorio y complementarias. El principal componente del coste indirecto fue la invalidez, que supuso el 66% del total.

Conclusión: El coste directo de la AR fue sustancialmente mayor que el indirecto. El coste por medicamentos fue el principal componente del coste. El coste anual por

paciente tuvo un rango muy amplio debido a la gran variabilidad en la utilización de recursos.

Palabras clave: Artritis reumatoide. Costes. Reumatología.

Cost analysis in a cohort of rheumatoid arthritis patients managed in rheumatology units in Spain

Objective: To assess the annual costs of rheumatoid arthritis (RA) patients attended at rheumatology units in Spanish public hospitals.

Methods: A longitudinal, prospective, multicenter, observational, 1-year study was performed in the rheumatology units of randomly selected Spanish public hospitals. Randomly selected RA patients were included. The patients made four visits (at baseline and every 4 months). Resource use and costs were collected from patient diaries and structured questionnaires.

Results: A total of 301 patients were included and 190 (83% women) completed the study. The mean ($\pm$ SD) age was 59 ± 13 years and the mean disease duration was 10 ± 10 years. The median annual cost per patient was 3,845 euros (318-36,783). The estimated total annual cost of the Spanish RA population managed in the rheumatology units of public hospitals was 590,110,000 euros. Of total costs, 74% were direct costs and 26% were indirect costs. Medical costs represented 81% of direct costs. The main components of medical costs were drugs (56%), medical visits (21%), complementary tests (12%), and hospitalizations (11%). Permanent work disability represented 66% of indirect costs.

Conclusions: Direct costs were substantially higher than indirect costs. The main components of medical costs were drugs. There was high variability in resource use with a wide range of annual costs per patient.

Key words: Rheumatoid arthritis. Costs. Rheumatology.

*Al final del manuscrito se presenta la relación de miembros del Grupo de estudio de Costes y Calidad de Vida en Artritis Reumatoide de la Sociedad Española de Reumatología. Madrid. España.

Trabajo financiado por Wyeth España y por una beca de investigación de la SER.

Correspondencia: Dr. R. Ariza Ariza.
Servicio de Reumatología. Hospital Universitario Virgen Macarena.
Avda. Dr. Fedriani, 3. 41009 Sevilla. España.
Correo electrónico: rariza@supercable.es

Manuscrito recibido el 24-2-2005 y aceptado el 25-4-2005.

Introducción

El conocimiento del impacto económico generado por los diferentes problemas de salud resulta de gran importancia debido a que los recursos disponibles para hacer frente al gasto sanitario y social resultan limitados y es necesario diseñar estrategias para un uso eficiente de estos recursos. Los costes asociados a un determinado problema de salud resultan de la asignación de un valor monetario a los recursos consumidos como consecuencia de este problema y pueden clasificarse en directos, indirectos e intangibles^{1,2}. Los directos, tanto médicos como no médicos, se relacionan con la atención sanitaria, mientras que los indirectos derivan principalmente de la pérdida de productividad y otros gastos no médicos no relacionados con la atención sanitaria pero sí con la enfermedad. Los costes intangibles resultan muy difíciles de medir y se relacionan con aspectos tales como la pérdida de función física, salud mental y calidad de vida. La artritis reumatoide (AR) tiene una prevalencia alrededor del 0,5% en la población española y un importante impacto sobre la función física, la productividad, la calidad de vida y la esperanza de vida de los pacientes¹⁻³. El uso generalizado de los fármacos modificadores de enfermedad, la incorporación de los agentes biológicos al tratamiento de la AR, la comorbilidad asociada y la incapacidad laboral derivada de la enfermedad son factores condicionantes de un impacto económico significativo para el conjunto de la sociedad⁴⁻⁹.

El conocimiento del impacto socioeconómico de la AR en nuestro país se basa en estudios realizados en otros países⁶ y, en los realizados en España, del estudio retrospectivo de la utilización de recursos⁸. Hasta el momento de la realización de nuestro estudio no se disponía de información prospectiva y representativa del uso y el coste de los recursos en pacientes con AR en España.

El objetivo de este estudio es conocer, de forma prospectiva y durante el período de 1 año, los recursos que utilizan y los costes en que incurren los pacientes con AR atendidos en unidades de reumatología de hospitales del sistema sanitario público español, así como el impacto en la calidad de vida. Anteriormente, se informaron los resultados referentes al uso de recursos¹⁰. En este trabajo se presentan los correspondientes a los costes.

Métodos

COSTES-CV-AR es un estudio observacional, multicéntrico, longitudinal y prospectivo, de un año de duración, llevado a cabo en unidades de reumatología de 10 hospitales del sistema sanitario público español entre los años 2001 y 2003. Las características del estudio en cuanto a la selección de centros, la inclusión de pacientes y el desarrollo del estudio se describieron con detalle en el manuscrito donde se informan los resultados de la utiliza-

ción de recursos¹⁰. Brevemente, los centros se seleccionaron por muestreo aleatorio estratificado por PIB, se incluyó a pacientes con AR (criterios ACR¹¹) seleccionados aleatoriamente de los registros hospitalarios. Se realizaron 4 visitas (basal y cada 4 meses) donde se registraron variables demográficas y relacionadas con la enfermedad y se aplicaron diversos instrumentos de calidad de vida. La utilización de recursos y los costes directamente sufragados por los pacientes se registraron mediante entrevistas estructuradas y a partir de los datos de un diario de recogida de recursos y costes que debía ser completado semanalmente por los pacientes, los cuales fueron entrenados para rellenar este diario en la visita basal.

Estimación de los costes

Se consideraron costes directos (médicos y no médicos) e indirectos, mediante la asignación de un valor monetario a los recursos utilizados. Los costes directos médicos incluyeron visitas médicas, exámenes de laboratorio y pruebas complementarias, tratamientos farmacológicos y no farmacológicos, ingresos hospitalarios y atención sanitaria domiciliaria. Se incluyeron tanto los directamente relacionados con la AR como los aparentemente no relacionados. Estos costes se estimaron de acuerdo con el valor económico asignado a los servicios sanitarios en el Boletín Oficial de la Junta de Andalucía (BOJA) n.º 96 de 1998, precios oficiales de venta al público de los medicamentos en las oficinas de farmacia y tarifas de la Sociedad Española de Biopatología Clínica para las pruebas de laboratorio. En los casos en los que el paciente pagó directamente el servicio (medicina privada), se registró la cantidad abonada por el enfermo.

Los costes directos no médicos derivados de la utilización de medios de transporte en los desplazamientos relacionados con la atención sanitaria se estimaron de acuerdo a los gastos reportados por los pacientes. En los casos en que se utilizó coche propio se calculó el coste en función de los kilómetros recorridos. Para los recorridos en ambulancia se aplicó el valor económico establecido en el BOJA.

Otros costes directos no médicos incluyeron los gastos en comidas fuera de casa del paciente y acompañante relacionadas con la atención médica, los derivados de la contratación de ayuda domiciliaria para el cuidado de niños mientras el paciente se desplazaba para recibir servicios sanitarios y también de ayuda en casa contratada como consecuencia de la enfermedad pero de carácter no sanitario. Asimismo, se incluyó el coste de las reformas realizadas en el domicilio como consecuencia de la enfermedad (adaptación del hogar a las necesidades del paciente). En todos estos casos, el coste se estimó a partir de la información de los gastos realizados facilitada por el paciente.

Los costes indirectos se definieron como la pérdida de productividad laboral por el paciente a consecuencia de

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/9272411>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/9272411>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)